

PROFIL DE SECTEUR

Services d'urgence et de sécurité

Ce profil a pour but d'offrir aux membres du SCFP des renseignements de base sur le secteur dans lequel ils travaillent, et ce, dans une perspective nationale. Vous trouverez tous nos profils sectoriels et de plus amples renseignements sur le site scfp.ca.

CONFÉRENCE DU CONSEIL NATIONAL DES SECTEURS

20-22 OCTOBRE | 2020

Le secteur des services d'urgence et de sécurité regroupe les employés des services médicaux d'urgence, de police, des services correctionnels, de sécurité et de lutte aux incendies. Dans ce secteur, la vaste majorité des membres du SCFP travaillent dans le domaine des services médicaux d'urgence (SMU). Ils sont paramédics, agents de communications et employés de bureau, d'entretien ou de soutien. Le SCFP est le plus grand syndicat dans le domaine des SMU au Canada, avec près de 11 350 syndiqués, dont tout le personnel des SMU en Colombie-Britannique, au Nouveau-Brunswick et à l'Île-du-Prince-Édouard. Il représente l'essentiel du personnel en Ontario et une partie en Alberta, en Saskatchewan et à Terre-Neuve-et-Labrador.

En outre, le SCFP représente plus de 2000 employés des services de police et de lutte aux incendies du Québec, dont environ 1000 membres du personnel administratif et de répartition, plus quelques centaines en Colombie-Britannique. Quelques policiers, pompiers et agents correctionnels du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard sont membres du SCFP. De plus, le SCFP représente près de 900 employés de la GRC. Enfin, plusieurs centaines de membres au Québec travaillent dans le domaine du transport de valeurs.

Les services policiers, correctionnels et de lutte aux incendies doivent composer avec des exigences croissantes. Les policiers font maintenant l'objet d'un examen accru, incluant des enquêtes policières indépendantes, le rehaussement des normes pour améliorer les interventions auprès des personnes atteintes de maladie mentale, ainsi que des appels au définancement et à la réforme. Bien que des changements s'en viennent, les gouvernements ne sont pas toujours prêts à financer la formation requise pour répondre aux nouvelles exigences, laissant les policiers à court de ressources. Quant

aux pompiers, ils ont de la difficulté à s'adapter à des normes qui, bien qu'elles soient strictes, ne sont pas appliquées uniformément. Pourquoi? En raison, notamment, de la présence de services composés de pompiers permanents et d'autres de pompiers volontaires.

FINANCEMENT ET GOUVERNANCE

Les services policiers et de lutte aux incendies sont habituellement du ressort municipal, mais les SMU ont tendance à être sous la responsabilité des provinces. En Ontario, ce sont les administrations municipales qui ont le devoir de fournir et de financer les SMU. Cependant, même en Ontario, le provincial joue un rôle clé, puisqu'il réglemente les SMU et couvre la moitié des coûts des services d'ambulances terrestres et la totalité des coûts des ambulances aériennes, de la répartition, des bases hospitalières et des SMU des Premières Nations.

Enjeux

PRESTATION ET PRIVATISATION

Au Canada, comme pour les services policiers, correctionnels et d'incendie, la prestation des SMU est essentiellement assurée par le secteur public, mais l'entreprise privée y a fait quelques percées. Mentionnons particulièrement Medavie, une grande société privée qui fournit une gamme de services de santé dans plusieurs provinces. Par exemple, elle gère les SMU au nom de la société d'État Ambulance Nouveau-Brunswick. Elle gère et emploie le personnel des SMU de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Nouvelle-Écosse par le biais de contrats avec les gouvernements provinciaux. Enfin, elle exploite Prairie EMS à Fort Saskatchewan (Alberta), ainsi que deux services ontariens (à Chatham-Kent et près d'Elgin County).

Depuis avril 2009, les services d'ambulances terrestres de l'Alberta dépendent de la régie provinciale de la santé, l'Alberta Health Services (AHS). L'AHS fournit la plupart des SMU, mais elle en sous-traite une partie à une poignée d'exploitants municipaux ou à but lucratif. Pour les services d'ambulances aériennes, elle utilise 12 avions privés.

En Ontario, les services d'ambulances aériennes sont fournis par ORNGE, une société d'État qui a été embrouillée dans des scandales qui trouvent leur source dans la privatisation partielle de ses activités.

Au Québec, l'organisme sans but lucratif Urgences-santé, dont le conseil d'administration est choisi par le provincial, assure les SMU à Montréal et à Laval, où il répond à un peu moins de la moitié des appels d'urgence de la province. En dehors de ces villes, les SMU de plusieurs municipalités sont confiés à des entreprises privées ou des coopératives. L'adaptation des installations de réponse à la sécurité publique aux nouvelles technologies et leur uniformisation nécessiteraient de gros investissements, ce qui exerce une pression financière sur les municipalités et les provinces. Certaines envisagent la privatisation comme piste de solution. Cela dit, une campagne a réussi à bloquer une tentative de privatisation de la répartition des services de police et d'urgence à Blainville, sur la rive nord de Montréal.

SANTÉ ET SÉCURITÉ

Les problèmes de santé-sécurité dans les SMU ont explosé ces dernières années, même avant l'avènement de la COVID-19, particulièrement les blessures psychologiques. Les paramédics et les répartiteurs de plusieurs provinces ont obtenu des prestations d'accidenté du travail pour tous leurs collègues des SMU (ambulanciers et paramédics, répartiteurs, policiers, pompiers) souffrant de stress post-traumatique. On trouve maintenant ces protections en Alberta, en Colombie-Britannique, à Terre-Neuve-et-Labrador, en Ontario, en Saskatchewan, à l'Île-du-Prince-Édouard et dans deux territoires. Les autres préoccupations

importantes dans ce domaine ont trait au levage des patients et de l'équipement, à la sécurité en bordure des routes, à l'équipement de protection personnelle et à l'ergonomie des véhicules. Plusieurs de ces problématiques affectent aussi les pompiers et les policiers. Enfin, les agressions sont un problème préoccupant pour la plupart des travailleurs des services d'urgence et de sécurité.

SURVEILLANCE

Si les responsabilités des employés des SMU vont en augmentant, c'est aussi le cas de la surveillance à laquelle ils sont soumis. Les nombreux niveaux de surveillance (employeurs, gouvernements provinciaux, hôpitaux, entre autres) sont source de grande inquiétude pour les employés. Certains employés des SMU risquent en effet d'être interpellés deux ou trois fois pour la même chose par les différentes instances qui les supervisent, ce qui complique leur travail déjà difficile.

TRANSFERT DES PATIENTS PAR LE PRIVÉ

La restructuration des soins de santé a fait grimper le nombre de transferts de patients entre établissements, ce qui a encouragé la croissance rapide du secteur privé du transfert de patients. Souvent, la surveillance publique des entreprises à but lucratif laisse à désirer et les services qu'elles offrent s'avèrent inadéquats. Soulignons qu'elles emploient souvent des travailleurs non syndiqués et mal rémunérés. En Ontario, les paramédics membres du SCFP ont réussi à obtenir la protection du titre « paramédic », afin d'empêcher d'autres types de services de se faire appeler « services paramédicaux ».

DES SMU DÉBORDÉS

Il est fréquent que les paramédics doivent attendre à l'urgence avant de pouvoir remettre leur patient au personnel de l'hôpital. Cette situation découle souvent du sous-financement des hôpitaux. Ainsi, la demande croissante en SMU conjuguée au sous-financement occasionne parfois de longs temps d'attente. Dans certaines régions, les services ambulanciers sont si surchargés que personne ne

peut répondre aux appels du 911. De même, le ratio élevé de prisonniers par agent correctionnel peut nuire à la surveillance dans les prisons.

En réponse au manque de personnel et à ses répercussions sur les services, les paramédics ontariens membres du SCFP ont publié « Under Pressure : A Statistical Report on Paramedic Services in Ontario » (« Paramédics débordés : Rapport statistique sur les services paramédicaux en Ontario ») en mars 2020. Ce rapport rédigé par le personnel du SCFP énumère les pressions que subissent les services d'ambulance terrestre ontariens en raison du sous-financement du secteur et des difficultés à remettre les patients aux hôpitaux. Cette situation pèse sur les paramédics et fait courir des risques à la population, comme le démontre le nombre de codes zéro (parfois appelés codes noirs), soit les cas où aucune ambulance n'est disponible dans une région donnée.

Au Québec, le comité spécial du SCFP-Québec sur le 911 est préoccupé par les pénuries de personnel dans plusieurs municipalités. Il mène une campagne pour faire connaître l'importance du travail des répartiteurs et les effets des compressions et des changements technologiques sur une main-d'œuvre déjà au bout du rouleau. On reconnaît aussi l'importance de mesures spécifiques pour contrer la détresse psychologique des répartiteurs après les appels particulièrement difficiles.

En raison de la conjugaison de la pandémie de COVID-19 et de la crise des opioïdes, les travailleurs de ce secteur ressentent encore plus durement le manque de personnel et le stress habituel de leur travail. Selon une étude menée par le SCFP 873 (syndicat des paramédics de la Colombie-Britannique), on remarque une hausse importante du nombre de paramédics qui demandent du soutien en santé mentale. Cela démontre l'impact des multiples crises de longue durée sur les travailleurs. Il faut embaucher plus de paramédics.

SERVICES D'INCENDIE ET SERVICES PARAMÉDICAUX

Les services de lutte aux incendies subissent parfois des compressions en raison des politiques d'austérité des municipalités. De plus, le nombre d'alertes d'incendie diminue, les bâtiments récents étant mieux construits. Par conséquent, certains intervenants prônent qu'on élargisse le rôle des pompiers pour y ajouter la médecine d'urgence. Cette volonté soulève des préoccupations quant à la répartition des urgences entre les paramédics et les pompiers.

SERVICES PARAMÉDICAUX COMMUNAUTAIRES

Le recours aux paramédics dans des situations non urgentes est une nouvelle avenue qui suscite beaucoup d'intérêt. Les paramédics, par exemple, feraient des visites au domicile de patients faibles ou âgés souffrant de multiples affections chroniques, ce qui contribuerait à prévenir les accidents et les maladies. Un des objectifs des services paramédicaux communautaires consiste à faire diminuer le nombre d'appels au 911 et celui des admissions hospitalières. Les paramédics offrant des services paramédicaux communautaires utilisent leurs compétences au-delà du contexte traditionnel de la réponse aux urgences. Par exemple :

- ils rendent visite aux personnes âgées qui appellent souvent les services d'urgence, notamment pour s'assurer qu'elles prennent leurs médicaments;
- ils enseignent aux aînés à domicile à gérer leur maladie chronique et, au besoin, les mettent en contact avec les services de soutien locaux.

Régimes de retraite

Les paramédics membres du SFCP ont contribué à faire modifier la *Loi fédérale de l'impôt sur le revenu*, en faisant ajouter les paramédics à la liste des « professions de la sécurité publique », ce qui réduit l'âge normal de leur retraite à 60 ans au lieu de 65.

En Colombie-Britannique, le SFCP 873 a négocié, dès 1995, une clause dans le Régime de retraite du secteur public qui accorde de meilleures prestations aux membres du service d'ambulance qui prennent une retraite anticipée. Cette clause permet aux paramédics de prendre leur retraite à 55 ans sans pénalité ni réduction de leurs prestations, à condition que leur cumul « âge plus années de service » soit de 80.

Au Québec, le projet de Loi 15 a ciblé les régimes de retraite à prestations déterminées des pompiers, des policiers, du personnel administratif des services de police et des employés municipaux. Entrée en vigueur à la fin de 2014, la loi a sabré les prestations de retraite, en plus de contraindre les syndiqués à couvrir la moitié du déficit actuariel des régimes, de plafonner les cotisations et d'imposer un nouveau cadre de négociation. Tous les syndicats touchés ont contesté la constitutionnalité de cette loi. La Cour supérieure du Québec a déclaré inconstitutionnels les articles 16 et 17 de la loi, portant sur la suspension de l'indexation des prestations des retraités, mais elle a rejeté nos autres demandes. Le SFCP-Québec a porté la décision en appel en août 2020. La procédure d'arbitrage mise en place par la *Loi 15* ne permet pas de surmonter les obstacles au droit à la négociation collective prévu dans la loi, un droit pourtant reconnu par les chartes canadienne et québécoise des droits et libertés.

Négociations

Souvent, la loi limite sévèrement le nombre d'employés des services d'urgence et de sécurité qui peuvent débrayer, ce qui réduit leur pouvoir de négociation. Le Nouveau-Brunswick a modifié sa loi pour imposer l'arbitrage des différends aux agents correctionnels affiliés au SFCP.

En Ontario, les paramédics hospitaliers doivent eux aussi recourir à l'arbitrage. À la suite d'ententes entre certains fournisseurs municipaux de SMU en Ontario et les syndicats, l'arbitrage est aussi utilisé.

Au Nouveau-Brunswick, les paramédics membres du SFCP font partie d'un groupe de négociation plus grand du secteur de la santé, mais ils ne possèdent pas le droit de grève en raison de leur désignation de travailleurs « essentiels ». C'est la même chose, depuis 2010, pour les paramédics membres du SFCP à l'Île-du-Prince-Édouard. En Colombie-Britannique, les paramédics représentés par le SFCP 873 ont négocié librement leur première convention collective autonome en 2019. Auparavant, ils étaient intégrés à un groupe plus large de négociation provinciale.

COVID-19

Les membres du SFCP œuvrant dans les SMU ont été en première ligne de la pandémie de COVID-19. Ils ont réclamé ouvertement de l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat et d'autres mesures, comme de la formation, pour assurer la sécurité des paramédics et des patients pendant la pandémie.

À la suite de l'éclosion de COVID-19, le gouvernement ontarien a annoncé une augmentation de salaire pour les travailleurs de première ligne à risque d'être infecté dans le cadre de la prestation d'un service essentiel. Au début, les paramédics étaient exclus de la liste des travailleurs admissibles. Les paramédics membres du SFCP ont réussi à obtenir

la reconnaissance du caractère essentiel de leur profession et du risque accru qui y était associé. En Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador, on a aussi accordé une prime salariale aux paramédics membres du SCFP, en guise de reconnaissance de leur héroïsme en première ligne de la pandémie.

ATTAQUES CONTRE LE DROIT À LA NÉGOCIATION

Après l'adoption du projet de Loi 15, le gouvernement québécois a continué à s'en prendre aux droits des travailleurs en déposant, en juin 2016, le projet de Loi 110. Adopté par l'Assemblée nationale du Québec à la fin de 2016, il cible les secteurs municipal et des transports terrestres, y compris les policiers, les pompiers, les répartiteurs des SMU et le personnel administratif et de soutien. Le projet de Loi 110 ressemble à un avant-projet de loi que le gouvernement néo-brunswickois avait présenté au début de 2016 pour le retirer par la suite. Il modifie le cadre de négociation pour favoriser les employeurs et permettre au gouvernement de légiférer plus facilement pour imposer les conditions de travail. Les travailleurs touchés bénéficient du soutien des autres travailleurs de la province, ces derniers craignant qu'on étende le champ d'application de la loi une fois celle-ci mise en œuvre. Le SCFP conteste présentement la *Loi 110* devant les tribunaux.

Au Nouveau-Brunswick, le gouvernement Higgs a fait adopter une loi qui reclasse les paramédics parmi les professionnels des sciences médicales. Si la Commission des relations de travail admet la légalité de ce geste, ce reclassement ferait passer les paramédics du SCFP vers le Syndicat du Nouveau-Brunswick (SNB). Le SCFP conteste ce reclassement unilatéral. D'ici à ce que la commission rende sa décision, le SCFP 4848 continuera de représenter tous les paramédics et répartiteurs de la province.

ALLIÉS ET RÉUSSITES

Les gens savent que de bons services d'urgence et de sécurité bien financés sont essentiels à leur santé. Ils sont d'importants alliés des travailleurs du secteur. L'appui populaire dont bénéficient ces derniers les aide à attirer l'attention des médias sur les enjeux du secteur.

En Ontario, le SCFP poursuit sa croissance dans le secteur des SMU. Le service ambulancier de la Nation Oneida of the Thames s'est jointe au SCFP, ce qui en fait notre premier groupe ambulancier autochtone. Il a conclu sa première convention collective en juin 2020.